

การประเมินและพัฒนาประเด็นการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
จังหวัดศรีสะเกษ

Assessment and development of operational issues of the district health board (DHB), Sisaket Province

(Received: June 13,2022 ; Accepted: June 29,2022)

อนุพันธ์ ประจำ¹
Anuphan Prajum²
ประวิ อัมพันธ์²
Prawi Amphan²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประเมินผลและพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พชอ.จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง อำเภอละ 5 คน รวม 110 คน แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 สํารวจข้อมูลพื้นฐานและประเมินผลประเด็นพัฒนา ระยะที่ 2 พัฒนาประเด็น โดยใช้วงจรขดลวด PAOR และระยะที่ 3 ประเมินผล UCCARE และ CIPP Model การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า

ระยะที่ 1 สํารวจข้อมูลพื้นฐานและประเมินผลประเด็นพัฒนา พบว่า พชอ.ส่วนใหญ่เลือกประเด็นพัฒนา 3 อันดับแรก คือ การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก และการป้องกันแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร ผลการประเมินตนเองตามแนวทาง UCCARE ส่วนใหญ่ระดับ 3 คือ ดำเนินการอย่างเป็นระบบมีการทบทวนประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญดำเนินการครอบคลุม และประเมินตามรูปแบบ CIPP Model ส่วนใหญ่ดำเนินการได้ในระดับปานกลางหรือระดับพอใช้

ระยะที่ 2 การพัฒนาประเด็นโดยใช้วงจร PAOR พบว่า มีการวางแผนแบบมีส่วนร่วม การปรับปรุงแผนเพื่อให้งิจกรรมบรรลุตามเป้าหมาย ดำเนินการครอบคลุมตามแผนและกิจกรรมที่วางไว้ บรรลุเป้าหมาย และผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่พึงพอใจโดยรวมระดับดี

ระยะที่ 3 การประเมินผล UCCARE อยู่ในระดับ 4 คือ มีการทบทวนประเมินผลปรับปรุงโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาให้ดีขึ้น และประเมินผล CIPP Model อยู่ในระดับดีมาก

คำสำคัญ : ประเมินและพัฒนา/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

Abstract

This action research was aimed for to study the evaluation and development of quality of life improvement issues of the District Health Board (DHB), Sisaket Province. The population and

¹ *สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

²วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

sample groups used in this study are: District Health Board (DHB) in all districts in Srisaket Province. The sample group was selected in a specific way, 5-person district 110 people in total. Divide the research into 3 stages Well, Stage 1 explores basic data and evaluates development issues. The second stage develops the issue, using PAOR coil circuits. And Stage 3 evaluates the UCCARE and CIPP Model results. Quantitative data analysis uses partisan statistics, including percentage values, averages, and standard deviations. And qualitative data use contented analysis.

The research findings were as follows.

Stage 1 Explore basic data and evaluate development issues. Find out that, Most DHB chose the top three development issues: waste management and environment, dengue fever prevention control, and traffic accident resolution prevention. Self-assessment results according to UCCARE guidelines. Most of the level 3 is that it is operated systematically. It is reviewed, evaluated, and improved, and important processes are operated comprehensively. And estimated according to the CIPP Model, most of them operate moderately or moderately.

Stage 2 The development of issues using the PAOR cycle was found to have participatory planning, improvement of plans for activities to be achieved according to goals, carry out coverage according to plans and activities laid out, achieve goals, and most participants had good overall satisfaction.

Stage 3 The UCCARE evaluation is in level 4, that is, improvement evaluation is reviewed using actual data and learning is performed to improve development, and the CIPP Model evaluation is very good.

Keyword: Evaluation and Development, District Health Board (DHB)

บทนำ

คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน คือต้องพร้อมด้วยสุขภาพ มีความสมดุล สมบูรณ์ ทั้งด้านกายใจ สังคมและปัญญา เป็นเป้าหมายหลักในการพัฒนาประเทศ ทั้งนี้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน มีความร่วมมือกัน ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ รวมไปถึงเอกชน ภาคประชาชน โดยการสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพภายใต้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่มีแนวคิดการทำงาน “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตามแนวทางประชารัฐ” เป็นกลไกสำคัญ

ในการจัดการกับปัญหาในระดับพื้นที่ ทั้งในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม ซึ่งคำว่าพื้นที่ในที่นี้ ระดับอำเภอ นับว่ามีความเหมาะสมในการจัดการ ไม่เล็กไม่ใหญ่จนเกินไปที่จะก่อให้เกิดผลในการพัฒนา นำไปสู่การแก้ปัญหาตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ เป็นการกระจายอำนาจในการบริหารจัดการของภาครัฐอีกรูปแบบหนึ่ง (สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย 2561:4)

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ เป็นไปในทิศทางยุทธศาสตร์ และเป้าหมาย อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีการบูรณาการร่วมกันระหว่าง



หน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน อย่างเป็นองค์รวม รวมทั้งมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นส่วนกลาง เสริมสร้างความเป็นผู้นำและเจ้าของร่วมกันในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ตลอดจนสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพทางกาย จิต และสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืนสืบไป (สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย 2561:10) รัฐบาลได้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 ตามนัยข้อ 7 แห่งระเบียบดังกล่าวกำหนดให้ในแต่ละอำเภอ เว้นแต่กรุงเทพมหานคร ให้มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “พชอ.” โดยมีราชการจังหวัดและพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นที่ปรึกษา ให้นายอำเภอเป็นประธานกรรมการ และคณะกรรมการอื่นอีก จำนวนไม่เกิน 21 คน ซึ่งนายอำเภอแต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานภาครัฐภายในอำเภอ จำนวนไม่เกิน 6 คน ผู้แทนภาคเอกชนภายในอำเภอ จำนวนไม่เกิน 6 คน และผู้แทนภาคประชาชนภายในอำเภอ จำนวนไม่เกิน 7 คน ให้สาธารณสุขอำเภอเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้นายอำเภอแต่งตั้งกรรมการ เป็นเลขานุการร่วมได้อีกจำนวนไม่เกิน 2 คน(สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย 2561:48)

จังหวัดศรีสะเกษ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ให้ พชอ.กำหนดประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ อำเภอละไม่น้อยกว่า 3 ประเด็น จากการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2563 ที่ผ่านมา พบว่าประเด็นที่ถูกขับเคลื่อนของแต่ละอำเภอมาจาก ข้อตกลงของทุกภาคส่วนปรึกษาหารือร่วมกัน โดยแต่ละอำเภอ กำหนดประเด็นขับเคลื่อนแตกต่างกันตามบริบทของ

แต่ละพื้นที่ มีผลระดับการประเมินโดยแบบประเมิน UCCARE คือ การทำงานเป็นทีม (Unity Team) ส่วนใหญ่ระดับ 3 หมายถึง ดำเนินการอย่างเป็นระบบ และ/หรือ มีการทบทวน ประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญและ/หรือ มีการดำเนินการครอบคลุม ร้อยละ 36.60 การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน (Customer Focus) ส่วนใหญ่ระดับ 4 หมายถึง การทบทวน ประเมินผล และปรับปรุงโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น ร้อยละ 54.55 การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคี (Community participation) ส่วนใหญ่ระดับ 2 หมายถึง มีการขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุม ร้อยละ 62.25 การชื่นชมและให้คุณค่า (Appreciation) ส่วนใหญ่ระดับ 1 หมายถึง มีแนวทางที่ชัดเจน และ/หรือ เริ่มดำเนินการ ร้อยละ 35.22 การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development) ส่วนใหญ่ ระดับ 1 หมายถึง มีแนวทางที่ชัดเจน และ/หรือ เริ่มดำเนินการ ร้อยละ 71.01 และการดูแลผู้ป่วยและประชาชน (Essential care) ส่วนใหญ่ระดับ 1 คือ มีแนวทางที่ชัดเจน และ/หรือ เริ่มดำเนินการ ร้อยละ 78.10 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ 2562:42) จากผลการประเมินจะเห็นได้ว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ มีผลการดำเนินงานในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดมากในทุกประเด็นในปีงบประมาณ 2563 ผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาวิจัย เรื่อง การประเมินและพัฒนาประเด็นการดำเนินงานพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ ขึ้น

รูปแบบการวิจัย

เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการศึกษาคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 22 อำเภอ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ประกอบด้วย ประธานหรือรองประธาน พชอ. เลขาธิการ พชอ.และกรรมการและผู้รับผิดชอบงาน พชอ. อำเภอละ 5 คน รวม 110 คน

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 6 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบประเมินตนเองตามแนวทาง UCCARE ชุดที่ 2 แบบสอบถามการข้อมูลสภาพการดำเนินงานพัฒนาประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) จังหวัด ศรีสะเกษ ชุดที่ 3 แบบพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ ชุดที่ 4 แบบประเมินติดตามและรายงานความก้าวหน้ารายกิจกรรม/โครงการ ปี 2564 ชุดที่ 5 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการประชุม/ความเข้าใจ/ความพึงพอใจและการนำไปใช้ และชุดที่ 6 แบบสอบถามการประเมินผลหลังดำเนินงานพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ 2 วิธี คือ การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้เสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องเหมาะสมและสมบูรณ์ของเนื้อหาของการวิจัยที่ต้องการศึกษา ตลอดจนถึงความเหมาะสมทั่วไปของแบบสอบถาม ซึ่งทุกข้อมีค่า IOC เท่ากับ 1.00 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วทดลองใช้เก็บข้อมูล (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 ชุด เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น

(Reliability) สัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และในส่วนของปัจจัยการบริหาร กระบวนการบริหาร และการดำเนินงาน โดยแต่ละส่วนต้องมีค่า 8.75 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1.ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยรวบรวมเนื้อหาที่เหมือนกันหรือคล้ายกันแล้วนำเสนอเป็นค่าสถิติร้อยละ และสรุปนำเสนอเชิงพรรณนาความ

การจัดการข้อมูล

ในการจัดกระทำข้อมูล เชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าร้อยละมาแปรผลและให้ความหมายตามเกณฑ์กรมวิชาการการศึกษาพื้นฐาน (บุญชม ศรีสะอาด 2435 : 80) ดังนี้

ร้อยละ 80-100	หมายถึง	ดีมาก
ร้อยละ 70-79	หมายถึง	ดี
ร้อยละ 60-69	หมายถึง	ปานกลาง
ร้อยละ 50-59	หมายถึง	น้อย
ร้อยละ 0-49	หมายถึง	น้อยมาก

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ได้ผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เลขที่ 43/2563 รับรองวันที่ 1 พฤษภาคม 2563 ถึง 30 เมษายน 2564

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาสภาพประเมินและพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 51-60 ปี สถานภาพส่วนใหญ่สมรส นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด มีการศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพรับราชการ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 50,001-60,000 บาท ระยะเวลาปฏิบัติงานในอาชีพเป็นระยะเวลา 41 ปี ขึ้นไป ระยะเวลาเป็น พขอ.อยู่ระหว่าง 1 – 5 ปี มีตำแหน่งใน พขอ. คือ กรรมการ พขอ. และทุกคนเป็นคณะกรรมการขับเคลื่อนประเด็น พขอ.ทั้งหมด

1.2 ผลการสำรวจสภาพการดำเนินงาน พขอ. จังหวัดศรีสะเกษ ตามแนวทาง UCCARE พบว่า

1.2.1 ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีมระดับอำเภอ (Unity Team) ทุก พขอ.มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ พขอ. ประกอบด้วย ภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ส่วนใหญ่มีการประชุมอย่างน้อย 2 เดือน/ครั้ง มีการบันทึกรายงานการประชุมทุกครั้ง มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในคณะกรรมการ มีการใช้ข้อมูลในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาคุณภาพชีวิต มีโครงการแก้ไขปัญหาในภาพรวมของอำเภอ และมีการร่วมประเมินผลโครงการเพื่อวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

1.2.2 การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน (Customer Focus) ส่วนใหญ่มีการดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดูแลช่วยเหลือที่ชัดเจน มีการจัดกิจกรรมดูแลช่วยเหลือประชาชน กลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลจากหน่วยงาน/ชุมชนครอบคลุมทุกคน มีกองทุนช่วยเหลือผู้มีภาวะพึ่งพิง มีการระดมทุนจากชุมชนเพื่อช่วยเหลือดูแลประชาชน มีการบูรณาการโครงการช่วยเหลือดูแลประชาชนของหน่วยงานราชการ/กลุ่ม/องค์กรประชาชนในพื้นที่ มีการสื่อสารทำความเข้าใจกับประชาชนในการดูแลช่วยเหลือ และมีการประเมินและคัดกรองกลุ่มเป้าหมายเพื่อการดูแลที่ถูกต้องทุกปี

1.2.3 การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย (Community participation) ส่วนใหญ่ได้ดำเนินการ

กิจกรรม คือ ทุกหน่วยงาน/กลุ่ม/องค์กรประชาชนมีส่วนร่วมกันค้นหารวบรวมและเสนอข้อมูลเพื่อการจัดทำแผนดำเนินงานประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการจัดทำแผนดำเนินงาน ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล/จัดลำดับความสำคัญของปัญหา/กิจกรรมดำเนินการ ร่วมกันกำหนดแผน/โครงการ ร่วมกันดำเนินการตามแผน/โครงการและกิจกรรมที่กำหนดร่วมกันประเมินผล และทุกหน่วยงาน/กลุ่ม/องค์กรประชาชนร่วมกันรับผลลัพธ์ และร่วมปรับปรุงแก้ไขแผนงาน/โครงการดำเนินงานของ พขอ.

1.2.4 การชื่นชมและให้คุณค่า (Appreciation) ส่วนใหญ่ พขอ.มีกิจกรรมสร้างความสำคัญและคุณค่าในการดำเนินงาน พขอ.มีการมอบรางวัลเมื่องานบรรลุผลสำเร็จ มีการจัดกิจกรรมสันถนาการเป็นประจำ เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีกิจกรรมการประเมินคณะกรรมการ พขอ./พชต./อนุกรรมการในเรื่องการมีคุณค่าในตัวเองและงานที่ทำ และ คณะกรรมการ พขอ./พชต. คณะอนุกรรมการ คณะทำงานมีความพึงพอใจในงาน และผลลัพธ์ของงานที่เกิดขึ้น

1.2.5 การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development) ส่วนใหญ่ดำเนินการได้ดี ได้แก่ การหลอมรวมเป็นนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล(พชต.) โดยมี ภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชนร่วมเป็นกรรมการ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล(พชต.) โดยมี ภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชน แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีการบูรณาการงบประมาณโดยให้แต่ละหน่วยงานผนวกประเด็น พขอ.เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน มีแผนพัฒนาบุคลากรร่วมกันทุกหน่วยงานที่เชื่อมโยงประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต มีแผนประชุม พขอ.พชต.และคณะทำงานขับเคลื่อนประเด็น มีแผนพัฒนาศมรณะบุคลากรร่วมกัน มีการสนับสนุนงบประมาณ จาก สนับสนุนจากแม่ข่าย รพ. หรือ CUP ได้รับสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น หรือ กปท. สนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัด และมีแผนรับ-จ่ายเงิน และมีการนำเสนอรายรับรายจ่ายในประชุม พชอ. ส่วนที่ยังไม่ดำเนินการหรือดำเนินการได้น้อย คือ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับหมู่บ้าน หรือ พชม.

1.2.6 การดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงและประชาชน (Essential care) ส่วนใหญ่มีการดำเนินการได้ดีครอบคลุมทุกกิจกรรม คือ มีข้อมูลกลุ่มที่จะดูแลแยกเป็นกลุ่มเป็นปัจจุบัน เช่น กลุ่มเสี่ยง กลุ่มปกติ กลุ่มป่วย กลุ่มด้อยโอกาส กลุ่มพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ ฯลฯ เป็นภาพรวมของพชอ.มีการวิเคราะห์ข้อมูล ลำดับความสำคัญของปัญหาในพื้นที่ มีแผนโครงการแก้ไขปัญหาที่สำคัญ ไม่น้อยกว่า 3 โครงการ มีการดำเนินการตามแผน เช่น ประชุม พชอ. คณะทำงาน และดำเนินงานตามกิจกรรมตามแผนที่กำหนด มีการประชุมติดตามผลการดำเนินการตามแผน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง มีการมอบหมายคณะทำงาน/พชต.และหน่วยงานในพื้นที่ร่วมดำเนินการ มีการบูรณาการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงและประชาชน ร่วมกับกิจกรรม/โครงการอื่นๆ และมีทีมและพัฒนาทีมการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงและประชาชน อย่างต่อเนื่อง

1.3 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นการประเมินการพัฒนาประเด็นของ พชอ.จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้ CIPP Model พบว่า

1.ด้านประเมินสภาพแวดล้อม (Context Evaluation: C) พบว่า มีการประเมินระดับปานกลางทุกกิจกรรม เช่น มีการประเมินความต้องการความจำเป็นของประเด็น พชอ. มีการประเมินความเป็นไปได้ของประเด็น พชอ. มีการประเมินวัตถุประสงค์ของประเด็น มีการประเมินความพร้อมและทรัพยากรในด้านต่างๆมีการประเมินปัจจัยภายใน เช่น จุดแข็ง จุดอ่อน และมีการประเมินปัจจัยภายนอก เช่น การเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี กฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง และปัจจัยสภาวะแวดล้อม

2.ด้านประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation: I) พบว่า ส่วนใหญ่ดำเนินการปานกลาง

เช่น มีการประเมินผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิค มีการประเมินบุคลากร งบประมาณ วัสดุ/อุปกรณ์ ระบบการบริหาร และระบบข้อมูลสารสนเทศ และมีการประเมินแผนงาน/โครงการดำเนินงาน ส่วนที่ดำเนินการประเมินระดับน้อย ได้แก่ มีการประเมินเทคโนโลยีการดำเนินงาน

3.ด้านการประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) พบว่า มีการประเมินในระดับน้อย เช่น มีการประเมินก่อนการดำเนินงาน ของจุดแข็ง จุดอ่อน ขั้นตอน ภาวะผู้นำ และการมีส่วนร่วมของประชาชน และมีการประเมินระหว่างการทำงาน เช่น ข้อดี ข้อบกพร่องของดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ ปัญหา/อุปสรรค ความเหมาะสมของกิจกรรม และขั้นตอนการดำเนินงาน ส่วนที่มีการดำเนินงานประเมินระดับปานกลาง คือ การประเมินความสำเร็จหรือความล้มเหลวของกระบวนการ

4.ด้านผลผลิต (Product Evaluation: P) พบว่า ส่วนใหญ่ดำเนินงานในระดับปานกลาง คือ มีการประเมินเปรียบเทียบผลผลิตจากประเด็น กับวัตถุประสงค์ เป้าหมาย หรือตัวชี้วัดอื่นๆ ที่วางไว้ ประสิทธิภาพ (Effectiveness) และมีการประเมินทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ส่วนใหญ่ดำเนินการน้อย คือ การประเมินในระหว่าง และเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน

5.การประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานของ พชอ. พบว่า ส่วนใหญ่ในระดับปานกลาง คือ การประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency Evaluation) การประเมินประสิทธิผล (Effectiveness Evaluation) การประเมินการถ่ายทอดส่งต่อ (Transportability Evaluation) ส่วนที่ดำเนินการได้ระดับน้อย คือ การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) และการประเมินความยั่งยืน (Sustainability Evaluation)

ระยะที่ 2 การศึกษาการดำเนินการพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ



ในการดำเนินการวิจัยในระยะที่ 2 เป็นการวิจัยการพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ในประเด็นที่ พชอ. คัดเลือกเพื่อขับเคลื่อนมากที่สุด 3 อันแรก คือ

ผลการพัฒนาประเด็นที่ 1 การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม

ผลการดำเนินการรอบที่ 1 พัฒนาการจัดการขยะและพัฒนาสิ่งแวดล้อม

ในการดำเนินการพัฒนารอบที่ 1 คือการวางแผนแบบมีส่วนร่วม โดยกำหนดทิศทางความสำเร็จ กำหนดขั้นตอนการดำเนินการ ขอบเขตกิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมประชุม จัดอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม การจัดหาถังขยะ การคัดแยกขยะที่ต้นทาง การกำจัดขยะที่ถูกวิธี การจัดตั้งธนาคารขยะ และการจัดทำมาตรการการจัดการขยะ กำหนดระยะเวลา และผู้รับผิดชอบดำเนินการที่ชัดเจน

ผลการปฏิบัติตามแผนและกิจกรรมที่กำหนดการมีส่วนร่วมทุกของประชาชนในพื้นที่ การประชุมคณะทำงานและประชาชนตามกำหนด มีการสรุปผลการดำเนินงานและแสดงความคิดเห็น

สังเกตการณ์จากการจัดกิจกรรมกิจกรรม การมีส่วนร่วม และผลการปฏิบัติงานโดยการรวบรวมข้อมูล และบันทึก สะท้อนผลจากการปฏิบัติโดยการสรุปผลการปฏิบัติงานเมื่อดำเนินงานตามกิจกรรมแล้วเสร็จทุกครั้ง และกำหนดกลวิธีและกิจกรรมดำเนินงานรอบต่อไป

ผลการดำเนินการรอบที่ 2 พัฒนาการจัดการขยะและพัฒนาสิ่งแวดล้อม

ด้านต้นทุนทางสังคมในการขับเคลื่อนประเด็นคือ ธนาคารขยะ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) งบประมาณจากการสนับสนุนการดำเนินงาน พชอ. ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามกิจกรรมที่ชุมชนกำหนด

ด้านกระบวนการและวิธีการดำเนินงานการขับเคลื่อนประเด็น พบว่าการประชุมทุกเดือนติดตามงานและเสริมพลัง กำหนดบทบาทหน้าที่

ผู้รับผิดชอบหลักชัดเจน กำหนดและจัดทำมาตรการและข้อบังคับใช้ร่วมกัน สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน รัฐ เอกชน ประชาชน สร้างการรับรู้ ประชาสัมพันธ์ และรณรงค์ และได้การประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ทุกเดือน

ด้านผลลัพธ์และผลผลิตที่ได้จากการขับเคลื่อนประเด็นประกอบด้วย ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นด้านสิ่งแวดล้อม สะอาด ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ

ด้านสังคม เป็นระเบียบเรียบร้อยมีความสงบสุข ช่วยเหลือแบ่งปัน ด้านเศรษฐกิจ สร้างสุขนิสสัย มีพฤติกรรมการคัดแยกขยะ ทั้งขยะ กำจัดขยะที่ถูกหลักสุขาภิบาล มีรูปแบบการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ มีองค์ความรู้ด้านกระบวนการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

สะท้อนผลคือ ระบบการจัดการขยะ การมีและใช้ถังขยะ การคัดแยกขยะการมีธนาคารขยะในชุมชน คริวเรือน ชุมชน สะอาดไม่มีขยะเป็นระเบียบเรียบร้อย

ผลการดำเนินการรอบที่ 3 พัฒนาการจัดการขยะและพัฒนาสิ่งแวดล้อม

มีประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) เพื่อติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ประชุม พชอ./พชต.คณะทำงานขับเคลื่อนประเด็นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการประเมินผลดำเนินการประเมินติดตาม ประชุมคณะทำงานสรุปประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน รายงานผลการดำเนินงานให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลการดำเนินงาน พบว่า ผลผลิตด้านดำเนินการรณรงค์ให้ความรู้ในด้านการจัดการขยะและพัฒนาสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชนทุกหลังคาเรือน ด้านการรณรงค์พัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างต่อเนื่อง และมีกิจกรรมคัดแยกขยะในครัวเรือน และประเมินผลการจัดการขยะประชาชนมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของหลังคาเรือน การจัดกิจกรรมพัฒนาสิ่งแวดล้อมทุก

ชุมชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และประชาชนมีความพึงพอใจในการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมดีขึ้น

จากการวิเคราะห์ผลงานโดยยึดหลักตามวัตถุประสงค์ของโครงการ มีผลผลิตดีขึ้นบรรลุตามเป้าหมาย คือ สร้างระบบการขยะและจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสิ่งแวดล้อม และสร้างความสามัคคีของคนในชุมชน เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนทุกคนรู้จักจัดการขยะและรักษาสิ่งแวดล้อม และสร้างทัศนียภาพที่สวยงามในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

ผลการพัฒนาประเด็นที่ 2 การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

ผลการดำเนินการในรอบที่ 1 การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่บรรจุประเด็นเข้าสู่การพัฒนาของอำเภอ โดยกำหนดโครงการ กิจกรรม และแนวทางการดำเนินสอดคล้องกับข้อสรุปของการประชุม พชอ.และกิจกรรมวาระสำคัญของอำเภอ

ในภาพกิจกรรมสำคัญตามแผน ส่วนได้ดำเนินการแล้วและดำเนินการต่อเนื่อง คือ การประชุมประสานงานกับหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง ร่วมกันวางแผนดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ขอความร่วมมือให้ประชาชน โรงเรียน วัด ร่วมกันรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ และกำจัดลูกน้ำยุงลาย และส่วนใหญ่ได้ดำเนินงานตามกิจกรรมที่วางไว้ คือ ประชุมผู้นำชุมชน/อสม. เพื่อถ่ายทอดแผนและขอความร่วมมือการดำเนินงาน ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก รณรงค์สร้างการรับรู้กับอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบล ผู้นำหมู่บ้าน ชุมชน ประชาชน เพื่อขอความร่วมมือดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนดในพื้นที่ จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ จัดกิจกรรม

รณรงค์ให้ชุมชนร่วมกันดำเนินการจัดกิจกรรมพัฒนาสิ่งแวดล้อมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ละ ผู้นำชุมชนและ อสม.ดำเนินการออกตรวจวัดชี้ความชุกของยุงลาย พร้อมทั้งแนะนำในกิจกรรม 5 ป. 1 ข.แก่ประชาชนทุกครัวเรือน

สังเกตจากการประเมิน กำกับ ให้การดำเนินงานกิจกรรม ขอบเขตและวัตถุประสงค์ของโครงการ มีการประชุม พชอ.และคณะทำงาน วิเคราะห์ผลและปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน ประเมินผลสรุปผลการดำเนินงาน รายงานผลการดำเนินงาน และสถานการณ์การเกิดโรคให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลดำเนินการในรอบต่อไป

ผลการดำเนินการในรอบที่ 2 การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

จากการประชุมติดตามการดำเนินงานตามแผน และที่กิจกรรมที่กำหนด พบว่า การดำเนินงานตามกิจกรรมต่างๆ ดำเนินไปตามระยะเวลาที่กำหนด เช่น มีการประชุมคณะกรรมการติดตามสรุปผลการดำเนินงาน การประชาสัมพันธ์โครงการ การดำเนินงานตามกิจกรรมที่กำหนด คือ กิจกรรมรณรงค์สร้างการรับรู้กับอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบล ผู้นำหมู่บ้านชุมชน ประชาชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อบต.รพ.สต.ได้ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น(กปท.) อนุมัติงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในพื้นที่

จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ชุมชนร่วมกันดำเนินการจัดกิจกรรมพัฒนาสิ่งแวดล้อมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายต่อเนื่องเดือนละ 1 ครั้ง ผู้นำชุมชนและ อสม.ดำเนินการออกตรวจวัดชี้ความชุกของยุงลาย พร้อมทั้งแนะนำในกิจกรรม 5 ป. 1 ข.แก่ประชาชนทุกครัวเรือน ร่วมประเมินและติดตามข้อมูลการระบาดของโรค ประชุม พชอ.และคณะทำงานขับเคลื่อนเพื่อวิเคราะห์ผลและปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน มีการรอบที่ 1 เสนอผลการประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน และรายงานผล

การดำเนินงาน และนำเสนอให้ผู้นำชุมชนได้รับทราบ ข้อมูลการดำเนินงานและถ่ายทอดสู่ประชาชนในพื้นที่ต่อไป

การดำเนินการในรอบที่ 3 การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

การดำเนินการพัฒนาประเด็นการขับเคลื่อน การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ของ พชอ. จังหวัด ศรีสะเกษ ในรอบที่ 3 จากการประชุมเพื่ออภิปรายและติดตามผล พบว่า การดำเนินงานในระดับดีขึ้นในทุกกิจกรรม ประกอบด้วย การปรับปรุงการวางแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ การดำเนินกิจกรรมให้ครอบคลุมทุกกิจกรรมตามแผน การประเมินติดตาม การประชุมนำเสนอผลการดำเนินงาน และวิเคราะห์ผล ตลอดจนมีการนำเสนอหรือคืนข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเครือข่ายชุมชนทุกระดับได้ทราบ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญคือ การมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมประเมินผล ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน การได้รับจัดสรรงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง พชอ.กำหนด เป็นเป็นวาระการพัฒนา ของ พชอ.โดยใช้กลไก พชอ. ประสานแผน และการบูรณาการ คน งบประมาณ กิจกรรมร่วมกันจากทุกภาคส่วน โดยใช้แนวทาง UCCARE เป็นตัวชีวิตในการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง และพชอ./พชต.และเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมกัน ดำเนินการที่จะก่อให้เกิดมาตาการทางสังคม ข้อตกลงร่วม หรือธรรมนูญตำบลว่าการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

ประเด็นที่ 3 การป้องกันและแก้ไขปัญหา อุบัติเหตุจากการจราจร

ผลการดำเนินการในรอบที่ 1 การป้องกัน และแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร

จากการรายงานผลการติดตามผลดำเนินงาน ตามโครงการ และสรุปอภิปรายผลการดำเนินงาน จากการประชุมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่า ในการดำเนินงานรอบที่ 1 เป็นการดำเนินงานเชิงเตรียมโดย มีกิจกรรมบางกิจกรรมที่ถูกดำเนินการ ที่สำคัญทุก อำเภอได้สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม ตั้งแต่การคิด วิเคราะห์ข้อมูล การกำหนดแผนกิจกรรมที่ปฏิบัติการร่วมดำเนินงานตามกิจกรรม การประเมินผลและการรับผลร่วมทั้งการปรับปรุงแผนและกิจกรรมที่จะ ดำเนินการในขั้นต่อไป

ผลที่ได้จากการดำเนินการ คือ การประชุมจัดทำ แผนแบบมีส่วนร่วม กฎข้อบังคับหรือธรรมนูญตำบล เพื่อป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและการจราจรทุก อำเภอ การถ่ายทอดแผนสู่ประชาชนโดยผ่านสื่อ ออนไลน์ กลุ่มไลน์ และประชุม พชอ.ประเมินผล สรุปผลเพื่อปรับปรุงแผนดำเนินงานและคืนข้อมูล ผลลัพธ์ที่ได้ คือ การเกิดอุบัติเหตุของทุกอำเภอ ส่วน ใหญ่เห็นง่าอัตราการเกิดอุบัติเหตุทางถนนมีแนวโน้ม ลดลง

ผลการดำเนินการในรอบที่ 2 การป้องกัน และแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร

จากการรายงานผลการติดตามผลดำเนินงาน ตามโครงการ และสรุปอภิปรายผลการดำเนินงาน จากการประชุมของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่า ในการดำเนินงานรอบที่ 2 อยู่ระหว่างการดำเนินงาน กิจกรรมต่างอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินการ คือ การมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน ด้วยเหตุ จากสามัญสำนึกปลอดภัยไว้ก่อนยังน้อย เมาแล้วขับ และการขับรถที่คำนึงถึงกฎจราจร เช่น แซงในถนน ห้ามแซง ขับรถเร็วกว่ากำหนด เมาสุราแล้วขับรถ เป็นต้น

ผลการดำเนินการในรอบที่ 3 และการ ป้องกันแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจร

ด้านปัจจัยการดำเนินงาน พบว่า ผลการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน คือ กลไกและโครงสร้าง โดยมีการจัดโครงสร้างการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ประกอบด้วย การแบ่งบทบาทหน้าที่ในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) คณะกรรมการประจำศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเหตุทางถนนประจำอำเภอ มีคณะอนุกรรมการคณะทำงานขับเคลื่อนประเด็นที่พชอ.กำหนดขึ้น และภาคีเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่

ด้านกระบวนการ พบว่า พชอ.เป็นแกนหลักในการดำเนินงาน โดยการกำหนดเป็นประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต และประกาศเป็นวาระสำคัญของอำเภอ ได้มีจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ประจำศูนย์ปฏิบัติการ จัดทำแผนป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ออกกฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้แผน มีการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการฯ อย่างต่อเนื่อง

ด้านผลลัพธ์ พบว่า หน่วยงานและประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน และการจราจร ลดความสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนผู้ใช้รถใช้ถนนน้อยลง ให้ผู้ใช้รถใช้ถนนมีจิตสำนึกในการลดพฤติกรรมเสี่ยง

ด้านพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนน พบว่า ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการที่ชุมชนกำหนด มาตรการทางกฎหมายจราจร และมีสามัญสำนึกในการป้องกันอุบัติเหตุดีขึ้น ส่งผลให้มีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุลดลง

การวิจัยระยะที่ 3 การประเมินผลการพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต(พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ

3.1 ผลการประเมินผลการพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต พชอ.จังหวัดศรีสะเกษ ด้วย

รูปแบบ CIPP Model พบว่า โดยรวมส่วนใหญ่ดำเนินการได้ดี คือ ด้านบริบทและสภาวะแวดล้อม ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านการกระบวนการ และด้านการประเมินผลผลลัพธ์

3.2 ผลการประเมินผลการพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต พชอ.จังหวัดศรีสะเกษ ตามแนวทาง UCCARE พบว่า ส่วนใหญ่ดำเนินการได้ระดับดีมาก(ระดับ 5) การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมาย และประชาชน (Customer Focus) การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคี (Community participation) การชื่นชมและให้คุณค่า (Appreciation) การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development) และด้านการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงและประชาชน (Essential care) และส่วนใหญ่ประเด็นดำเนินการได้ระดับดี(ระดับ 4) ได้แก่ การทำงานเป็นทีม (Unity Team)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยประเมินและพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประเมินผลการดำเนินงานประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต และพัฒนาการดำเนินงานประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ในจังหวัดศรีสะเกษ

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานและประเมินผลการพัฒนาขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอส่วนใหญ่เลือกประเด็นพัฒนา 3 อันดับแรก คือ การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก และการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากการจราจร โดยประเด็นที่ได้



จากการประชุมหารือ สอดคล้องแนวคิด เหมวรานนท์ (2563) การประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ประเด็นที่ถูกขับเคลื่อนของแต่ละอำเภามาจากข้อตกลงของทุกภาคส่วนปรึกษาหารือร่วมกัน โดยแต่ละอำเภอกำหนดประเด็นขับเคลื่อนต่างกันตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ระยะที่ 2 การดำเนินการพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้วงจรขดลวด PAOR ในการพัฒนา พบว่ามีการวางแผนโดยกระบวนการมีส่วนร่วม และมีการปรับปรุงแผนเพื่อให้กิจกรรมบรรลุตามเป้าหมาย ดำเนินการครอบคลุมตามแผนและกิจกรรมที่วางไว้ สังเกตผลจากอภิปรายกลุ่ม การมีส่วนร่วมดำเนินการ และการประเมินผล ซึ่งสะท้อนผลโดยการประเมินผลครอบคลุมทุกกิจกรรม ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิทธิพร เขาอุ่น และคณะ (2564) วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อการบริหารจัดการขยะชุมชนฐานราก: องค์การบริหารส่วนตำบลลำพยนต์ อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า 1) แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการขยะชุมชนฐานราก ประกอบด้วย การวางแผน ประกอบด้วย การแปลงนโยบายจังหวัดสะอาดไปปฏิบัติ ในระดับหมู่บ้าน ตั้งคณะทำงาน “หมู่บ้านสะอาด” สร้างภาคีเครือข่ายแกนนำการบริหารจัดการขยะ บ้าน วัด โรงเรียน “บวร” สร้างมาตรการทางสังคมสำนึกการเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกัน และ ผู้นำชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนิน กิจกรรมลดขยะในครัวเรือน การปฏิบัติตามแผน ด้านการสร้างร่วมมือในการพัฒนาการบริหารจัดการขยะชุมชนฐานราก ประกอบด้วย ประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ชุมชนในการบริหารจัดการขยะอย่างถูกหลักวิชาการ รมรงค์และประชาสัมพันธ์ ให้ชุมชนดำเนินกิจกรรมลดปริมาณขยะด้วยหลัก 3Rs ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนทำปฎิบัติจากขยะอินทรีย์ และ การสังเกตและการ

สะท้อนผล คือ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์การบริหารจัดการขยะอย่างถูกหลักวิชาการระหว่างชุมชน และรายงานผลการดำเนินกิจกรรมในการประชุม/ประชาคมหมู่บ้าน เพื่อปรับปรุง พัฒนาการบริหารจัดการขยะให้เกิดความยั่งยืน และผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจโดยรวมระดับดี และระยะที่ 3 การประเมินผลหลังการพัฒนาประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ผลการประเมินตนเองตามแนวทาง UCCARE ส่วนใหญ่จัดอยู่ในระดับ 4 หมายถึง มีการทบทวน ประเมินผลและปรับปรุงโดยใช้ข้อมูลจริง และมีการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น และเมื่อประเมินตามรูปแบบ CIPP Model ส่วนใหญ่ดำเนินการได้ในระดับดีมาก

ผลการวิจัยการประเมินประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตหลังการพัฒนาตามวงจรขดลวดหรือ PAOR มีผลดำเนินการดีขึ้น การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ส่งผลให้เกิดการกระตุ้นให้มีการดำเนินงานขับเคลื่อนประเด็นอย่างเป็นกระบวนการ ต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนดส่งผลให้ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตในแต่ละ พชอ.ได้รับการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งเป็นรูปแบบการดำเนินงานขับเคลื่อนประเด็นที่ พชอ.ทุกอำเภอควรจะไปประยุกต์ใช้ต่อไป และต่อบัณฑิตอุปสรรคในการวิจัยในครั้งนี้โดยสมบูรณ์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย ยกเว้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้อยู่ในทฤษฎีนโยบายสาธารณะ เพื่อให้ทุกภาคส่วนได้บูรณาการกับงานประจำของหน่วยงาน ประกาศเป็นนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยระดมแนวความคิดและรวบรวมภารกิจจากทุกหน่วยงาน กลุ่ม/องค์กรประชาชน ร่วมกันร่างโดยหลักการมีส่วนร่วม สร้างเป็นวาระสำคัญเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต และ



หน่วยงานรับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด ควรกำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญ และมีการจัดสรรงบประมาณ กระตุ้น ส่งเสริม และสร้างความเข้าใจในการสร้างธรรมนูญหมู่บ้าน ธรรมนูญตำบลและธรรมนูญอำเภอเพื่อแกนกลางในการจัดการและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

2.ข้อเสนอเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยใช้กระบวนการวงจรขดลวดอย่างต่อเนื่องรายประเด็น ประเมินติดตามทุกไตรมาสโดยใช้การประเมิน UCCARE ประเมินประสิทธิภาพ และใช้รูปแบบประเมิน CIPP Model ประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน

3.ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป สำหรับในการทำงานวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม แยกเป็นรายอำเภอ และเจาะลึกเฉพาะเรื่องโดยกระบวนการ PAOR หรือ PDCA หรือตามรูปแบบที่เหมาะสมต่อไป ควรดำเนินการวิจัยประเมินผลแต่ละประเด็นตามแนวทาง UCCARE ควบคู่กับการประเมินผลตามรูปแบบ CIPP Model อย่างต่อเนื่อง และควรมีการดำเนินงานวิจัยเพื่อพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยอย่างต่อเนื่อง อาจใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) หรือวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

เอกสารอ้างอิง

- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย(2561).**คู่มือแนวทางการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561**.ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(2560) **รายละเอียดตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561**.ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์
- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) อำเภอเนินสง่า จังหวัดชัยภูมิ **เกณฑ์การประเมิน UCCARE** วันที่สืบค้น 10 กันยายน 2563 <https://sites.google.com/site/pconoensanga/uccare>
- ถนอมศักดิ์ บุญสูง.(2561).**หลักการถอดบทเรียนและเทคนิคการทำ Body Paint**.วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพปีที่ 1 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2561(ฉบับปฐมฤกษ์)
- บุญชม ศรีสะอาด.(2547).**วิธีทางสถิติสำหรับการวิจัย** พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพฯ:สุวีริยาสาส์น.
- แววดี เหมวรานนท์. (2563).**การประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จังหวัดนครราชสีมา**. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.(2562) **รายงานประจำปี 2562** ศรีสะเกษ: ศรีสะเกษการพิมพ์.
- สุนีย์ เหมประสิทธิ์. (2539). **การวิจัยเชิงปฏิบัติการ**. วารสารศึกษาศาสตร์:ปรากฏสถานที่พิมพ์.
- สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย(2561) **คู่มือประกอบการพิจารณาระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561**.กรุงเทพฯ :สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- สถาบันพัฒนาทักษะการคิด และการเรียนรู้ **.What is a Mind Map ?**. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2563 www.brainfriendlyacademy.com/main/what-is-mindmap.



สุวภัทร นักรู้กำพลพัฒน์ และคณะ(2559) การประเมินผลการดำเนินการของเครือข่ายบริการสุขภาพพระดื่บ
อำเภอ กรณีอำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี.วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ปีที่ 7 ฉบับที่ 2
กรกฎาคม-ธันวาคม 2559.

สิทธิพร เขาอู่่น และคณ.(2564).การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อการบริหารจัดการขยะชุมชนฐานราก:
องค์การบริหารส่วนตำบลลำพยนต์ อำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์.วารสารวิจัยหาวิทยาลัยเวส
เทิร์น มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

อภิรัตน์ อีร์วิสิษฐ์. เทคนิคและเครื่องมือสื่อความคิดในการศึกษาชุมชน. มูลนิธิมันพัฒนา สืบค้นเมื่อ20 ตุลาคม
2563 www.tsdf.nida.ac.th/elctfl/articlefile.